

Natalia Vladicescu¹, Ala Curteanu², Tatiana Carauș²
OPINIILE, PERCEPȚII ȘI PROVOCĂRI PRIVIND ALĂPTAREA LA SÂN

¹ Centrul de Investigații Sociologice și Marketing „CBS-AXA”

² IMSP Institutul Mamei și Copilului (director – dr. șt. med., conf. univ. Ștefan Gațcan)

SUMMARY

OPINIONS, PERCEPTIONS AND CHALLENGES FOR BREASTFEEDING

Keywords: breastfeeding, breast-milk substitute (BMS); exclusive breastfeeding (EBF); early breastfeeding (ERBF)

The Moldovan government committed to complexly approach the issues of food in general and breastfeeding especially, the programme provides the increasing of EBF quota during the first 6 months up to 70% till 2020, this seems to double the share of EBF children.

In order to assist government to achieve this goal UNICEF and Association of Perinatal Medicine of Moldova conducted a qualitative research on evaluation of perceptions and barriers regarding breastfeeding. The qualitative sociological study included 10 group discussions, 4 mini-groups and 48 deep interviews, covering all categories, which have direct or indirect tangencies with young child nutrition.

The study noted that in order to increase the quota of children EBF during the first 6 months, mothers should be informed and convinced that it is not necessary to introduce other liquids; food is diversified after the age of 6 months, in this respect, prohibiting recommendation of food products for young children; insisting on correct methods to initiate breastfeeding and fighting beliefs regarding „fat-weak milk”, „low milk production”.

РЕЗЮМЕ

МНЕНИЯ, ВОСПРИЯТИЕ И ПРОБЛЕМЫ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Ключевые слова: грудное вскармливание, заменитель грудного молока (ЗГМ); исключительное грудное вскармливание (ИГВ); ранее грудное вскармливание (РГВ)

Молдавское правительство обязалось комплексно решить проблемы питания в целом и особенно кормление грудью, программа обеспечивает увеличение квоты ИГВ в течение первых 6 месяцев до 70% до 2020 года, это, могло бы, удвоить долю детей ИГВ.

Для того, чтобы помочь правительству достичь эту цель, ЮНИСЕФ и Ассоциация перинатальной медицины в Молдове, провели качественное исследование по оценке восприятия и барьеров в отношении грудного вскармливания.

Качественное социологическое исследование включило 10 групповых дискуссий, 4 мини-группы и 48 глубоких интервью, охватывающих все категории, которые имеют прямые или косвенные связи с питанием детей раннего возраста.

В исследовании отмечается, что в целях повышения квоты ИГВ детей в течение первых 6 месяцев, матери должны быть проинформированы и убеждены, что не нужно вводить и другие жидкости; еда диверсифицируется в возрасте после 6 месяцев, в этой связи необходимо запретить рекомендации пищевых продуктов для детей раннего возраста; настаивая на правильных методах начала грудного вскармливания и борьбой с убеждениями в отношении „молоко с низким содержанием жира”, „недостаточно молока”.

În conformitate cu Strategia globală privind alimentația sugarilor și a copiilor mici, Guvernul Republicii Moldova și-a luat angajamentul de a aborda într-un mod complex problemele nutriției în general, și ale alăptării la sân, în special, prin Programul Național în domeniul alimentației și nutriției, pentru anii 2014-2020. Unul din cele șapte obiective incluse în program, prevede creșterea până în anul 2020 a ratei alimentației exclusive la sân în primele 6 luni de viață

până la 70%, un obiectiv curajos în condițiile în care se atestă o diminuare a ponderii copiilor alăptați exclusiv la sân, în primele 6 luni de viață – de la 46% (2005) la 36% (2012). Asociația de Medicină Perinatală din Republica Moldova și UNICEF au realizat un studiu sociologic calitativ privind atitudinile și practicile alăptării la sân.

Scopul studiului a fost identificarea și înțelegerea cauzelor întreprerii precoce a alăptării la sân și intro-

ducerii substituenților laptelui matern (SLM). Studiul sociologic calitativ a cuprins 10 discuții de grup, 4 minigrupuri și 48 de interviuri aprofundate. Subiecții cercetării au fost reprezentanți din categoriile care au tangențe directe sau indirecte cu alimentația copiilor mici, astfel au fost intervievate mame ce au copii au vârsta sub 2 ani, tați, bunici și reprezentanți ai instituțiilor medicale: neonatologi, pediatri, medici de familie, asistente medicale. De asemenea, a fost realizată o discuție de grup cu reprezentanții mass-media. Datele au fost colectate în perioada: mai - iunie 2015.

Rezultatele studiului atestă că o bună parte din mame nu au fost suficient pregătite în perioada prenatală privind posibilele probleme legate de alăptarea copiilor. Astfel, dificultățile cu care s-au confruntat în primele zile după naștere: lipsa laptelui sau așteptări prea mari privind lactația (percepția că au o cantitate prea mică de lapte); sensibilitatea/dureri ale sânilui; ragade ale sânilui etc., le-au determinat pe multe mame să opteze pentru SLM, în special în condițiile în care nu au beneficiat de consiliere adecvată.

Mai mult ca atât, unele femei au fost externate din maternitate având probleme ale sânilor, fără a li se acorda asistența necesară. Un alt aspect se referă la faptul, că în primele luni de viață, o bună parte din copii se confruntă cu colici, plânsul celor mici le determină pe unele mame să identifice și alte cauze asociate de către acestea cu insuficiența de lapte sau cu faptul că „laptele nu este suficient de gras” și în consecință „copilul nu se satură”.

Alimentarea cu SLM în primele luni de viață este una contextuală și este determinată preponderent de decizia mamei, iar în situații mai rare ea este recomandată de medici. Factorii care favorizează recurgerea la SLM se referă la:

- ✓ accesibilitatea și/sau utilizarea amestecurilor lactate în maternitate;
- ✓ nașterea gemenilor;
- ✓ o nouă sarcină;
- ✓ renunțarea copiilor la sân (acest fenomen este caracteristic în special mamelor care folosesc biberoane din diferite motive) și oferirea ocazională a amestecurilor lactate (alimentație mixtă).

În afară de cele menționate mai sus respondenții au remarcat și următoarele bariere în alăptarea exclusivă la sân:

- starea de sănătate a mamei sau a copilului: mama infectată cu HIV; cu tuberculoză activă; cu hepatită; cancer; epilepsie etc.; copilul se află în imposibilitate de a suga: născut prematur, copil „cu buză de iepure”; cu icter fiziologic prelungit, intoleranță la lactoză etc.;

- separarea copilului de mamă: naștere prin cezariană, aflarea în terapie intensivă a copilului (separarea se practică în unele instituții) etc.;

- lipsa suportului din partea familiei: suprasolicitarea mamei cu treburile casnice/copii, alimentație inadecvată, tensiuni/neînțelegeri în familie;

- intenția mamei de a alăpta sau nu: lipsa încrederii mamei în faptul că va reuși să alăpteze, în special în cazul în care copiii mai mari nu au fost alăptați, dezamăgire. Unele mame și medici percep acest lucru și ca o lipsă de insistență/lene din partea mamei;

- revenirea mamei la studii/serviciu sau plecarea acesteia la muncă peste hotare;

- viciile mamei: abuzul de alcool și droguri; consumul de tutun; comportamente și stil necorespunzător de petrecere a timpului liber;

- preocuparea, îngrijorarea mamei pentru aspectul fizic/depresie postnatală: forma sânilor sau mama are silicoane (cazuri mai rar întâlnite); siluetă (excesul de kilograme);

- accesibilitatea SLM: acestea pot fi procurate fără nici o restricție în magazine, farmacii; promovarea amestecurilor lactate, „deprinderea cu aceste produse”; oferirea gratuită pentru anumite categorii de copii.

Substituenții laptelui matern sunt în general tolerate de către respondenți, dar totodată au fost remarcate atât opinii pozitive, cât și negative privind aceste produse (vezi tabelul 1). Acest studiu, dar și alte rapoarte* atenționează asupra practicilor agresive de marketing ale companiilor care produc și distribuie SLM, iar promovarea acestora este realizată cu acordul și sprijinul cadrelor medicale.

Tabelul 1

Opinii privind utilizarea substituenților laptelui matern

Pozitive	Negative
<ul style="list-style-type: none"> • copilul poate fi alimentat și de alți membri ai familiei; • posibilitatea respectării unui regim alimentar al copilului; • copilul mănâncă suficient, nu rămâne flămând; • copilul doarme mai bine noaptea; • confortul copilului diminuează intensitatea colicilor; • folosirea SLM previne deshidratarea copiilor în primele zile de viață, până la apariția lactației. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sunt produse artificiale; • sunt costisitoare; • unele din ele conțin produse nerecomandate copiilor, cum ar fi de exemplu uleiul de palmier; • pot fi contrafăcute; • condiții de păstrare neadecvate, pot fi cu termenul expirat; • pot provoca alergii; • risc sporit de stomatite.

Familia și comunitatea susțin alăptarea la sân, însă există câteva aspecte disputate, iar aceste lucruri reprezintă provocări privind alăptarea:

- alăptarea exclusivă la sân în primele 6 luni sau copilul are nevoie și de alte lichide, în special apă;

* Harutyunyan S., Evaluarea respectării Codului internațional de marketing al substituenților de lapte matern și rezoluția ulterioară a Adunării mondiale a sănătății (AMS) în Republica Moldova, 2015

- percepțiile privind necesitatea diversificării timpurii a hranei;
- efort pentru continuarea alăptării sau recurgerea la amestecuri lactate;
- opinii diferite privind alăptatul în public;
- în perioada alăptării femeia trebuie să aibă o dietă specială sau să mănânce toate produsele, să aibă o alimentație obișnuită;
- vârsta optimă de întrerupere a alăptării;
- promovarea amestecurilor lactate;
- utilizarea laptelui de animale în alimentația copiilor mici.

Deși marea majoritatea a mamelor cunosc că laptele de animale este contraindicat bebelușilor, o parte din mame, în special cele din mediul rural, alimentează cu lapte de vacă/capra copiii încă din primele luni de viață. În acest sens, sunt două categorii de respondenți, privind utilizarea laptelui de vacă/capra:

- mame din familiile vulnerabile socio-economic, **care nu-și pot permite procurarea amestecurilor lactate**. Și în cazul acestora sunt două grupuri: mame care renunță definitiv la amestecuri și mame care folosesc laptele de vacă/capra în situațiile când nu au acces la SLM.
- mame **convinse că laptele de vacă/capra este mai natural și mai benefic** pentru copil comparativ cu amestecurile care sunt artificiale.

Vârsta de un an este cea la care o bună parte din mame renunță la alăptarea copiilor. Motivele invocate de către respondenți care determină întreruperea alăptării în jurul vârstei de un an, sunt următoarele:

- laptele nu mai este considerat important din punct de vedere nutrițional;
- copilul este considerat mare, poate fi alimentat cu diverse produse;
- copilul mușcă sânul mamei;
- refuzul copiilor de a accepta alte produse alimentare;
- mama decide să-și reia activitatea profesională;
- alăptarea devine incomodă și/sau obositoare pentru mamă, solicitarea frecventă a copilului de a fi aplicat la sân, în special noaptea;
- se consideră că alăptarea copilului după un an este în detrimentul mamei, afectează sănătatea ei.

În vederea sporirii ponderii copiilor alăptați la sân un aspect din cele mai importante și necesare se referă la **oferirea informațiilor și suportului privind alăptarea la sân de către lucrătorii medicali** la toate etapele începând de la sarcină, naștere și creșterea copilului.

Mai multe studii realizate în domeniu au accentuat și faptul că **încrederea mamei** în abilitatea sa de a iniția și a menține alăptarea este un rezultat al unei interacțiuni dinamice între nivelul de informare, așteptările femeii și aspectele practice ale alăptării, precum comportamentul copilului, suportul familiei și influența comunității [2]. **Diminuarea și controlul strategiilor de marketing privind SLM**: excluderea publicității la aceste produse în instituțiile medicale și reglementarea de către autoritățile centrale a promovării alimentației artificiale.

Concluzii.

- Alăptarea la sân este o normă în societate, mamele sunt încurajate să alăpteze. Atitudinea, practicile anterioare și cunoștințele mamelor sunt importante în decizia și predispoziția acestora de a alăpta;
- Principalele motive care determină mamele să renunțe la alăptare în primele 6 luni de viață ale copilului se referă la: problemele privind alăptarea în primele zile, îngrijorarea că copilul nu primește suficiență hrană; faptul că mama își reia activitățile anterioare (studiile sau serviciul);
- Alăptarea exclusivă la sân este profund influențată de introducerea precoce a altor lichide și alimente, aceste comportamente fiind determinate de obișnuințe și percepții ale mamelor privind necesitățile copiilor, dar și de promovarea unor produse alimentare pentru copii pentru o vârstă mai mică;
- Accesibilitatea amestecurilor lactate și promovarea acestora le determină pe mame să renunțe mai ușor la alăptare știind că au alternativă, percepută ca fiind mai comodă și totodată benefică pentru copii.

Bibliografie

1. **Harutyunyan S.** Evaluarea respectării Codului internațional de marketing al substituenților de lapte matern și rezoluția ulterioară a Adunării mondiale a sănătății (AMS) în Republica Moldova, Chișinău 2015;
2. **MacKean G., Spragins W.** The Challenges of Breastfeeding in a Complex World, A critical review of the qualitative literature on women and their partners' supporters' perceptions about breastfeeding, 2012;
3. **Vladicescu N., Saracuța A.** Evaluarea formativ-calitativă și participativă a percepțiilor și barierelor privind alăptarea la sân și identificarea modalităților de prevenire a trecerii precoce la substituenți ai laptelui matern, Asociația de Medicină Perinatală din Republica Moldova și cu susținerea financiară a UNICEF Moldova, Chișinău 2015;